

DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM HOMENS TRANS E PESSOAS NÃO-BINÁRIAS

CHALLENGES AND PROSPECTS IN CERVICAL CANCER SCREENING
AMONG TRANS MEN AND NON-BINARY PEOPLE

Ciências da Saúde • 30/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/793243391](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/793243391)

Deize Maria Tavares de Souza¹

Elenira da Costa Barbosa²

Maria Valdete Paixão Ribeiro da Silva³

Tatiana Ribeiro Ribeiro⁴

Marta Maria Farias Rodrigues⁵

Francijara Araújo da Silva⁶

RESUMO

O câncer do colo do útero constitui um relevante problema de saúde pública, especialmente diante das desigualdades no acesso aos serviços de prevenção e controle. Este estudo teve como objetivo analisar os principais desafios e perspectivas relacionados ao rastreamento do câncer do colo do útero em homens trans e pessoas não-binárias. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental, de abordagem qualitativa e caráter exploratório-descritivo. O levantamento dos materiais foi realizado entre 5 de agosto e 1º de outubro de 2026, com pesquisa bibliográfica na SciELO e PubMed/MEDLINE, buscas complementares e consulta a fontes oficiais relacionadas à saúde e ao rastreamento do câncer do colo do útero. Foram selecionados 10 estudos científicos e seis documentos oficiais ou institucionais, totalizando 16 materiais, organizados em eixos temáticos. Os resultados evidenciaram fatores que podem dificultar a adesão ao rastreamento, como desconforto físico e emocional, disforia de gênero, preconceito, despreparo profissional e dificuldades relacionadas ao acesso e à organização dos serviços. Também foram identificados desafios relacionados às práticas não inclusivas, aos formulários e às diretrizes dos serviços. Conclui-se que a ampliação da adesão envolve organização dos serviços, estratégias de convocação, educação em saúde, alternativas de coleta e qualificação profissional, com contribuições da Enfermagem para o acesso e a equidade.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero; Pessoas transgênero; Enfermagem.

ABSTRACT

Cervical cancer is a significant public health problem, especially given the inequalities in access to prevention and control services. This study aimed to analyze the main challenges and perspectives

related to cervical cancer screening among trans men and non-binary people. This is a bibliographic and documentary study with a qualitative approach and an exploratory-descriptive nature. The literature review was conducted between August 5 and October 1, 2026, involving a bibliographic search in SciELO and PubMed/MEDLINE, as well as supplementary searches and consultation of official sources related to health and cervical cancer screening. Ten scientific studies and six official or institutional documents were selected, totaling 16 sources, organized into thematic areas. The results highlighted factors that may hinder adherence to screening, such as physical and emotional discomfort, gender dysphoria, prejudice, professional unpreparedness, and difficulties related to access to and the organization of services. Challenges related to non-inclusive practices, forms, and service guidelines were also identified. It is concluded that increasing participation involves service organization, outreach strategies, health education, alternative specimen collection methods, and professional training, with nursing playing a key role in promoting access and equity.

Keywords: Cervical neoplasms; transgender people; nursing.

1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero constitui um relevante problema de saúde pública, pois apresenta alta incidência e mortalidade, especialmente em contextos de desigualdade no acesso aos serviços de saúde. O rastreamento é uma das principais estratégias de prevenção e controle, contribuindo para a identificação de alterações e para o diagnóstico precoce (Brasil, 2025; Iarc, 2020).

As dificuldades relacionadas ao rastreamento são comumente evidenciadas entre mulheres cisgênero. Entretanto, essas barreiras podem se tornar mais complexas entre homens trans e pessoas não-binárias com colo do útero, que podem enfrentar obstáculos relacionados ao preconceito, ao reconhecimento da identidade de gênero e à ausência de práticas e protocolos inclusivos (Florido; Elia, 2020; Mota *et al.*, 2021; Rivers; Hinchliff; Thompson, 2024). Essas dificuldades podem comprometer o acesso aos serviços e a continuidade do cuidado.

Nesse contexto, a literatura aponta a existência de barreiras individuais, profissionais e institucionais que dificultam a adesão dessa população ao rastreamento. Entretanto, ainda são necessárias análises que reúnam esses fatores e discutam as estratégias de enfrentamento, considerando as particularidades dos homens trans e das pessoas não-binárias. A necessidade de ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde e adequar os serviços também evidencia a importância de discutir práticas de cuidado que considerem a identidade de gênero e as necessidades individuais dessa população (Almeida *et al.*, 2024; Rivers; Hinchliff; Thompson, 2024).

O estudo justifica-se pela necessidade de compreender as dificuldades relacionadas ao acesso ao rastreamento e as lacunas existentes entre as políticas públicas de equidade e as práticas de cuidado. Embora o rastreamento seja uma estratégia de prevenção e controle do câncer do colo do útero, as práticas de atendimento podem não considerar adequadamente a diversidade de gênero, criando barreiras à assistência.

Nesse processo, a Enfermagem apresenta contribuições no acolhimento, na escuta qualificada e na promoção de um atendimento respeitoso à identidade de gênero, além de participar da educação em saúde, da realização do rastreamento e da continuidade do cuidado. Essas ações devem considerar as necessidades individuais e contribuir para ampliar o acesso e a equidade nos serviços de saúde (Brasil, 2025; Brasil, 2026).

Diante dessa realidade, a pesquisa busca responder à seguinte questão norteadora: quais são os principais fatores que dificultam a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero em homens trans e pessoas não-binárias e quais estratégias podem contribuir para ampliar o acesso? O objetivo geral consiste em analisar os principais desafios e as perspectivas relacionados ao rastreamento do câncer do colo do útero em homens trans e pessoas não-binárias.

Como objetivos específicos: busca-se: identificar os fatores que influenciam a adesão dessa população ao rastreamento; analisar os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na promoção de práticas inclusivas; sintetizar as estratégias descritas na literatura para ampliar o acesso; e identificar as contribuições da Enfermagem para a promoção da equidade no rastreamento.

Dessa forma, o estudo concentra-se na análise das barreiras à adesão e das estratégias de ampliação do acesso ao rastreamento em homens trans e pessoas não-binárias, com atenção às contribuições da Enfermagem para um cuidado inclusivo e equitativo.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Rastreamento do Câncer do Colo do Útero e População Trans e Não-Binária

O câncer do colo do útero, também denominado câncer cervical, é uma neoplasia maligna relacionada à infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV), especialmente pelos tipos oncogênicos. Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), seu desenvolvimento pode ser precedido por lesões precursoras que, quando identificadas e tratadas, podem impedir a progressão para o câncer invasivo (INCA, 2016).

No Brasil, esse câncer constitui um importante problema de saúde pública, com estimativa de 17.010 novos casos por ano no triênio 2023-2025. Em 2023, foram registrados 7.209 óbitos pela doença. A Região Norte apresenta algumas das mais elevadas taxas de incidência, evidenciando a importância das ações de prevenção e controle (Brasil, 2025).

O rastreamento permite identificar lesões precursoras em pessoas assintomáticas, contribuindo para o diagnóstico e o tratamento oportunos. A organização dessas ações é importante para ampliar a cobertura e reduzir a incidência e a mortalidade pela doença (Claro; Lima; Almeida, 2021).

No Brasil, as estratégias de prevenção e rastreamento passaram por mudanças ao longo dos anos, com a consolidação de políticas públicas nacionais de controle da doença. Em 1998, foi instituído o Programa Nacional de Combate ao Câncer do Colo do Útero, tendo a citologia convencional, conhecida como exame de Papanicolaou, como principal estratégia de rastreamento. Nesse modelo, a indicação era realizar o exame em intervalos de três anos após dois

resultados anuais consecutivos negativos (Claro; Lima; Almeida, 2021).

As diretrizes brasileiras publicadas em 2025 passaram a apresentar o teste molecular para detecção de DNA-HPV oncogênico como método primário, com organização das ações de identificação da população-alvo, convocação e acompanhamento das pessoas que necessitam de avaliação (Brasil, 2025). O acesso ao rastreamento deve considerar a presença do colo do útero e os critérios clínicos previstos nas diretrizes, incluindo homens trans e pessoas não-binárias elegíveis.

Nesse contexto, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), publicada em 2011, tornou-se um importante marco para a atenção integral à população LGBTQIA+. A política reconhece a orientação sexual e a identidade de gênero como aspectos a serem considerados nas ações e nos serviços de saúde (Brasil, 2013).

2.2. Fatores Que Influenciam a Adesão Ao Rastreamento

A adesão de homens trans e pessoas não-binárias ao rastreamento do câncer do colo do útero é influenciada por fatores individuais e psicossociais, relacionais e organizacionais.

Entre os fatores individuais e psicossociais, a experiência na realização do exame citopatológico pode afetar a adesão quando provoca desconforto físico, estresse ou aumento da disforia de gênero. Pesquisas sobre os desafios do rastreamento em homens trans indicam que as alterações relacionadas à terapia com testosterona podem estar associadas à atrofia vaginal, a dores

durante a coleta e a dificuldades na realização do exame (Florido; Elia, 2020; Mota *et al.*, 2021).

Além do desconforto físico, Araújo *et al.* (2021) identificaram ansiedade, desconforto emocional e desejo de evitar o contato com os próprios órgãos reprodutivos entre as dificuldades relacionadas ao rastreamento. Esses aspectos indicam que a experiência do exame não envolve apenas o procedimento físico, mas também questões emocionais e a forma como cada pessoa vivencia o próprio corpo.

Os fatores relacionais estão associados à interação entre pacientes e profissionais de saúde. Mota *et al.* (2021) relacionam o déficit no relacionamento entre pacientes trans e profissionais, o estigma e o despreparo profissional à redução da procura pelos serviços. Carvalho *et al.* (2023) também identificaram dificuldades relacionadas a práticas que desconsideram as particularidades dos corpos e das identidades dessa população. Experiências de atendimento marcadas pelo preconceito ou pela falta de respeito podem aumentar o desconforto e dificultar a procura pelo rastreamento.

Já os fatores organizacionais envolvem o acesso, a estrutura e a forma de funcionamento dos serviços. Claro, Lima e Almeida (2021) identificam que o acesso, a organização e a qualidade dos serviços, associados às desigualdades socioeconômicas, podem interferir na adesão ao rastreamento. Embora os autores abordem a população feminina de maneira geral, essas questões contribuem para compreender as dificuldades de acesso enfrentadas por grupos que não são adequadamente contemplados pelas estratégias preventivas.

Florido e Elían (2020) discutem barreiras relacionadas à organização dos serviços e à ausência de estratégias específicas para o atendimento da população trans. Araújo *et al.* (2021) destacam a importância do rastreamento individualizado e do aprimoramento dos sistemas de informação. Esses aspectos evidenciam que as dificuldades de adesão não dependem apenas das experiências individuais, mas também das condições oferecidas pelos serviços para garantir o acesso e a continuidade do cuidado.

2.3. Desafios para os Profissionais e Serviços de Saúde

A organização dos serviços de saúde deve considerar as necessidades de homens trans e pessoas não-binárias, incluindo o respeito à identidade de gênero e a garantia de acesso às ações de prevenção. Para isso, é importante que os profissionais estejam preparados para oferecer atendimento acolhedor e que os serviços disponham de fluxos assistenciais compatíveis com as necessidades dessa população. Teixeira (2015) descreve a trajetória das ações de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil e, no contexto da atenção à população trans, aponta a necessidade de considerar as especificidades relacionadas à identidade de gênero e ao acesso aos serviços de saúde.

A organização dos serviços também envolve o uso do nome social e a adequação dos sistemas de informação às necessidades da população trans e não-binária. Florido e Elían (2020) apontam que essas questões podem interferir na relação entre usuários e serviços de saúde.

Homens trans com colo do útero devem ter acesso às ações de rastreamento e prevenção do câncer do colo do útero. Entretanto, a

capacidade institucional inadequada pode contribuir para a baixa adesão ao rastreamento. Essa realidade sugere que os serviços de saúde precisam ser culturalmente sensíveis e tecnicamente preparados para atender a essa demanda (Sampaio *et al.*, 2023).

A qualificação profissional envolve o conhecimento sobre as necessidades dessa população e a adoção de práticas que respeitem a identidade de gênero. Almeida *et al.* (2024) identificaram lacunas no conhecimento dos profissionais sobre o cuidado à população trans, enquanto Rivers *et al.* (2024) apontam para a importância da educação sobre saúde trans e da atualização dos sistemas de saúde. Dessa forma, a preparação profissional e a organização dos serviços constituem aspectos importantes para a oferta de um atendimento adequado.

2.4. Perspectivas e Estratégias para Ampliar a Adesão

A ampliação da adesão ao rastreamento envolve estratégias relacionadas à organização dos serviços, à inclusão da população e à comunicação em saúde. Segundo Claro, Lima e Almeida (2021), a organização do rastreamento, com sistemas de identificação e convocação da população-alvo, está relacionada à ampliação da cobertura das ações preventivas e ao controle da doença.

A busca ativa também pode contribuir para ampliar o acesso, principalmente entre pessoas que não procuram os serviços de saúde de forma espontânea. No modelo de rastreamento organizado, é necessário identificar a população-alvo e realizar a convocação, além de promover nova convocação quando não houver comparecimento (Brasil, 2025). Essas medidas fazem parte

da organização das ações preventivas e do acompanhamento das pessoas que necessitam realizar o rastreamento.

Outra possibilidade discutida na literatura é a autocoleta. Mota *et al.* (2021) e Araújo *et al.* (2021) constitui uma alternativa que pode ser considerada na organização do rastreamento, conforme as diretrizes aplicáveis e as condições de oferta dos serviços. Essa modalidade pode ser relevante para pessoas que enfrentam desconforto ou constrangimento durante a coleta realizada por profissional. Entretanto, sua utilização deve seguir as recomendações técnicas vigentes, e sua contribuição para a adesão precisa ser interpretada de acordo com as evidências (Brasil, 2025). A indicação e a oferta dessas modalidades devem considerar as diretrizes aplicáveis e as condições dos serviços.

As campanhas de educação em saúde também podem contribuir para aproximar essa população dos serviços. Nesse sentido, é importante que as ações de comunicação incluam homens trans e pessoas não-binárias, utilizando uma linguagem que não restrinja o rastreamento às mulheres cisgênero. Essas estratégias podem ampliar o acesso às informações sobre prevenção e rastreamento (Brasil, 2026).

Dessa forma, a organização do rastreamento, a busca ativa, as alternativas de coleta e a comunicação adequada constituem estratégias que podem favorecer o acesso. Entretanto, sua aplicação depende das condições de oferta dos serviços e das necessidades da população atendida.

2.5. Contribuições da Enfermagem para o Acesso e a Equidade no Rastreamento do Câncer do Colo do Útero

A participação da Enfermagem no rastreamento envolve o acolhimento e a escuta, a educação em saúde, a oferta e realização do procedimento e o acompanhamento dos resultados.

O acolhimento e a escuta qualificada são fundamentais para estabelecer uma relação de confiança entre profissionais e usuários. Nesse atendimento, é necessário considerar as necessidades de cada pessoa, respeitar sua identidade de gênero e evitar julgamentos ou suposições sobre sua vivência (Brasil, 2026).

Para Dhillon *et al.* (2020), a utilização de linguagem inclusiva e a possibilidade de o paciente indicar os termos anatômicos com os quais se sente mais confortável podem reduzir situações de constrangimento. Nesse processo, torna-se relevante considerar as preferências individuais durante o exame, especialmente diante do desconforto psicológico e físico que pode estar associado ao procedimento.

A educação em saúde torna-se importante para ampliar o acesso e a equidade no rastreamento do câncer do colo do útero, pois inclui informações sobre a finalidade do rastreamento, os métodos disponíveis, a periodicidade e o acompanhamento dos resultados. Essas orientações devem ser desenvolvidas nos serviços de saúde de forma acessível, considerando as necessidades de homens trans e pessoas não-binárias com colo do útero (Brasil, 2025).

Entre essas contribuições, destacam-se também a oferta e a realização do rastreamento com cuidado individualizado, considerando as necessidades e dificuldades de cada pessoa. Com a atualização das diretrizes, o teste de DNA-HPV passou a ser o

método primário de rastreamento, podendo envolver coleta realizada por profissional capacitado ou autocoleta (Brasil, 2025).

O acompanhamento após o rastreamento também constitui uma contribuição da Enfermagem, haja vista a necessidade de orientar a pessoa sobre os resultados, os encaminhamentos necessários e a continuidade do cuidado. Na Atenção Primária à Saúde, esse acompanhamento envolve a coordenação do cuidado e o seguimento longitudinal, não se limitando à realização do exame, mas também acompanhando a pessoa durante o atendimento na rede de saúde (Brasil, 2026).

3. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como bibliográfico e documental, de abordagem qualitativa e caráter exploratório-descritivo. O levantamento dos materiais foi realizado entre 5 de agosto e 1º de outubro de 2026. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed/MEDLINE, complementada por buscas nos sites dos periódicos Revista Brasileira de Enfermagem, Research, Society and Development, Ciência & Saúde Coletiva, American Journal of Men's Health, Cadernos de Medicina, Revista Brasileira de Sexualidade Humana, Journal of Clinical Nursing, Femina e História, Ciências, Saúde - Manguinhos, além de anais do Congresso Regional de Práticas Investigativas.

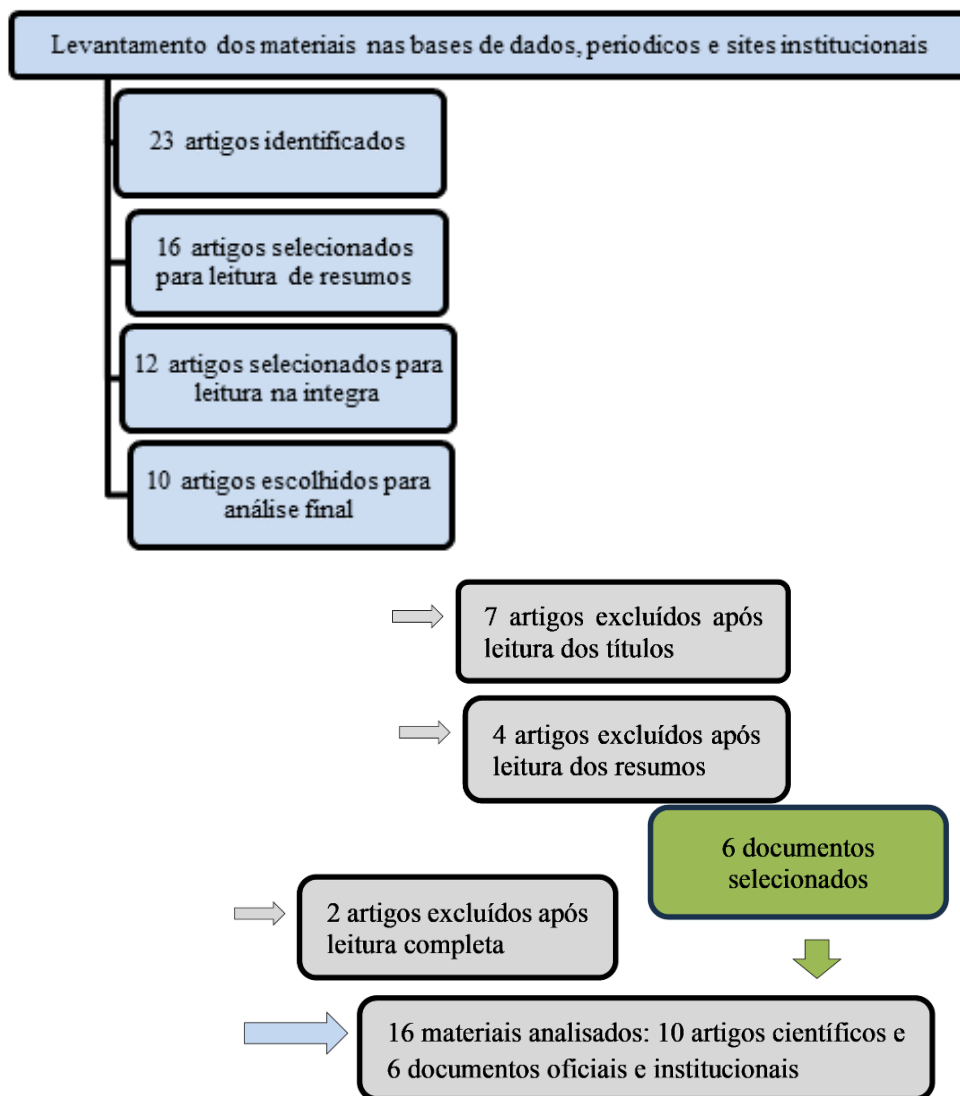
Foram utilizados os termos homens trans, pessoas não-binárias, câncer do colo do útero, rastreamento, população trans e saúde da população trans e também termos em inglês, como transgender men, non-binary people, cervical cancer, cervical cancer screening e

transgender population. As buscas incluíram as combinações homens trans AND câncer do colo do útero, pessoas não-binárias AND rastreamento, transgender men AND cervical cancer screening e non-binary people AND cervical cancer screening, utilizando o operador booleano AND. Para assim encontrar estudos relacionados ao tema pesquisado, em português e inglês.

A pesquisa documental foi realizada nos sites do Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Nessa etapa, foram buscados documentos relacionados às políticas de saúde, às diretrizes para o rastreamento, às informações sobre o câncer do colo do útero e à atenção à população trans e não-binária.

Foram incluídos materiais em português e inglês considerando a relação destes com o rastreamento do câncer cervical em homens trans e pessoas não-binárias, barreiras de acesso, adesão ao rastreamento, práticas profissionais, organização dos serviços de saúde e as estratégias de prevenção e cuidado. Foram excluídos materiais duplicados, publicações sem relação direta com o tema e materiais que não contribuíam para os objetivos da pesquisa. O processo de seleção destes materiais está organizado no fluxograma da Figura 1:

Figura 1. Fluxograma de seleção estudos científicos e documentos selecionados



Fonte: Elaborado pelas autoras (2026)

Após o levantamento, os materiais foram avaliados inicialmente pelos títulos. Em seguida, foram lidos os resumos e, nos casos selecionados, os textos completos. Inicialmente, foram identificados vinte e três artigos. Após a leitura dos títulos, sete foram excluídos por não apresentarem relação direta com o tema, restando dezesseis para avaliação dos resumos. Nessa etapa, quatro foram excluídos por não atenderem aos critérios de seleção. Dos doze artigos avaliados integralmente, dois foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. A seleção resultou em dez estudos científicos e seis documentos, totalizando dezesseis materiais para análise.

Entre os estudos científicos selecionados, três foram publicados em língua inglesa: Assessment of knowledge in oncology about care for transgender people: a scoping review, de Almeida *et al.* (2024); Bridging barriers to cervical cancer screening in transgender men: A Scoping Review, de Dhillon *et al.* (2020); e Transgender and non-binary peoples experiences of cervical cancer screening: a scoping review, de Rivers, Hinchliff e Thompson (2024). Esses estudos foram incluídos por apresentarem relação direta com o objeto da pesquisa.

Os materiais selecionados foram organizados em um quadro de caracterização, considerando título, autoria e ano, tipo de material e contribuição para o estudo. A seleção final dos dez estudos científicos e dos seis documentos oficiais ou institucionais está apresentada no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos materiais selecionados para a pesquisa

Nº	Título	Autor/ano
1	Assessment of knowledge in oncology about care for	Almeida et al. (2024)

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/desafios-e-perspectivas-no-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero-em-homens-trans-e-pessoas-nao-binarias?noblockage>

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

As informações encontradas foram organizadas de acordo com os objetivos da pesquisa e agrupadas em quatro eixos temáticos: aspectos que influenciam na adesão ao rastreamento; dificuldades na atuação dos profissionais e na organização dos serviços de saúde; estratégias para ampliar a adesão ao rastreamento; e contribuições da Enfermagem para o cuidado dessa população. Os eixos foram definidos a partir dos objetivos do estudo e dos temas identificados durante a leitura dos materiais. A partir dessa organização, os achados foram comparados e sintetizados de acordo com a questão norteadora e os objetivos da pesquisa, considerando as aproximações, diferenças, barreiras de acesso e possibilidades de melhoria da assistência.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

4.1. Aspectos Que Influenciam na Adesão Ao Rastreamento

A análise da literatura mostrou que a adesão ao rastreamento é influenciada por fatores físicos, emocionais, relacionais e institucionais. Entre as principais dificuldades identificadas estão o desconforto físico e emocional, a disforia de gênero, o preconceito, o despreparo profissional e as dificuldades de acesso aos serviços. Florido e Elian (2020) e Mota *et al.* (2021) apontam que o uso de testosterona pode estar associado à atrofia vaginal, contribuindo para maior desconforto durante o exame e dificuldades na coleta.

Também foram identificados fatores relacionados à experiência emocional e à relação estabelecida com os serviços de saúde. Araújo *et al.* (2021) identificam ansiedade, desconforto emocional e o desejo de ignorar os próprios órgãos reprodutivos como fatores que podem

dificultar a realização do rastreamento. Mota *et al.* (2021) relacionam o déficit no relacionamento entre pacientes trans e profissionais de saúde, o estigma e o despreparo profissional à redução da procura pelos serviços. Carvalho *et al.* (2023) apontam dificuldades relacionadas a práticas que não consideram as particularidades dos corpos e das identidades dessa população.

A comparação desses estudos permite distinguir as dificuldades relacionadas à experiência individual daquelas que envolvem a relação com os profissionais. Enquanto Florido e Elían (2020) e Mota *et al.* (2021) abordam aspectos relacionados ao desconforto durante o exame, Araújo *et al.* (2021) destacam dificuldades emocionais. Já Mota *et al.* (2021) e Carvalho *et al.* (2023) contribuem para compreender como o estigma e as práticas de atendimento podem interferir na relação com os serviços. Esses fatores apresentam características diferentes, mas podem estar associados na experiência de rastreamento.

Além dos fatores individuais e relacionais, a organização dos serviços também aparece como elemento que interfere no acesso e na continuidade do cuidado. Claro, Lima e Almeida (2021) identificam que o acesso, a organização e a qualidade dos serviços podem interferir na adesão. Florido e Elían (2020) apontam ainda ambientes estruturados sob uma lógica binária, formulários inadequados e ausência de diretrizes para a população trans como fatores que dificultam o acesso e a continuidade do cuidado.

A comparação entre esses achados indica que as dificuldades de adesão não se limitam ao desconforto físico ou emocional. Experiências negativas de atendimento podem comprometer a confiança nos serviços, enquanto barreiras organizacionais podem

dificultar o acesso e o acompanhamento. Essa relação ajuda a compreender por que a ampliação da adesão exige considerar tanto as necessidades individuais quanto as condições de atendimento, sem atribuir a um único fator a responsabilidade pela não realização do rastreamento.

4.2. Dificuldades na Atuação Profissional e Serviços de Saúde

A análise dos estudos evidenciou dificuldades relacionadas ao preparo dos profissionais, ao uso do nome social e à adoção de práticas que considerem adequadamente as diferentes identidades de gênero. Almeida *et al.* (2024) identificaram a necessidade de ampliar a preparação dos profissionais para atender às necessidades dessa população.

Rivers *et al.* (2024) apontam a necessidade de ampliar o conhecimento dos profissionais sobre saúde trans e atualizar os sistemas de saúde. Florido e Elían (2020) também identificam problemas em formulários e diretrizes que podem dificultar o acesso e a continuidade do cuidado. Sampaio *et al.* (2023) destacam a necessidade de serviços preparados para atender homens trans com colo do útero.

A comparação desses estudos permite observar que as dificuldades envolvem tanto a preparação dos profissionais quanto a organização dos serviços. Enquanto Almeida *et al.* (2024) e Rivers *et al.* (2024) destacam a necessidade de ampliar o conhecimento e a formação profissional, Florido e Elían (2020) apontam obstáculos relacionados aos instrumentos e às diretrizes utilizados nos serviços. Sampaio *et al.* (2023), por sua vez, reforçam a necessidade de considerar as especificidades dessa população na organização do atendimento.

Esses aspectos estão relacionados, pois o conhecimento dos profissionais, de maneira isolada, não elimina os obstáculos presentes nos sistemas de informação, nos formulários e nos fluxos assistenciais. Da mesma forma, a existência de procedimentos institucionais não garante, por si só, um atendimento adequado quando os profissionais não estão preparados para atender às necessidades dessa população.

Em conjunto, esses achados sugerem que a existência de políticas e diretrizes não elimina, por si só, as dificuldades encontradas no atendimento, especialmente quando permanecem lacunas na preparação profissional e na organização dos serviços. A qualificação dos profissionais e a adequação dos serviços aparecem, portanto, como aspectos necessários para reduzir essas barreiras e favorecer a continuidade do cuidado.

4.3. Estratégias para Adesão Ao Rastreamento

A literatura analisada aponta que a ampliação do acesso ao rastreamento depende também da organização dos serviços e da adoção de práticas que considerem as dificuldades enfrentadas por essa população. Claro, Lima e Almeida (2021) apontam a importância da organização do rastreamento e dos sistemas de convocação para ampliar a cobertura das ações preventivas. A busca ativa também pode contribuir para alcançar pessoas que não procuram os serviços espontaneamente.

No modelo de rastreamento organizado, é necessário identificar a população-alvo e realizar a convocação, além de promover nova convocação quando não houver comparecimento (Brasil, 2025). Essas medidas estão relacionadas à organização do acesso e ao

acompanhamento da população que necessita realizar o rastreamento.

Outra possibilidade identificada na literatura é a autocoleta, que pode favorecer a autonomia e reduzir o desconforto associado à coleta realizada por profissional, conforme discutido por Mota *et al.* (2021) e Araújo *et al.* (2021). As diretrizes brasileiras de 2025 apresentam o teste de DNA-HPV como método primário de rastreamento, podendo envolver coleta realizada por profissional capacitado ou autocoleta (Brasil, 2025).

É necessário, entretanto, diferenciar as estratégias propostas para ampliar a adesão das evidências sobre sua efetividade. A organização do rastreamento, a convocação e a busca ativa são medidas voltadas à identificação e ao alcance da população-alvo. A autocoleta, por sua vez, pode representar uma alternativa diante de dificuldades relacionadas ao exame, mas sua oferta depende das diretrizes aplicáveis e das condições dos serviços. Assim, não se pode afirmar que essas medidas, isoladamente, eliminam as barreiras ou aumentam a adesão em todos os contextos.

A educação em saúde também aparece como estratégia para aproximar essa população dos serviços. As informações sobre prevenção e rastreamento devem considerar homens trans e pessoas não-binárias, utilizando estratégias de comunicação que não produzam barreiras relacionadas à identidade de gênero (Brasil, 2026). Dessa forma, os estudos e documentos analisados apontam para a combinação de organização do rastreamento, convocação da população, alternativas de coleta e comunicação adequada como elementos que podem favorecer o acesso e a adesão. A contribuição

de cada estratégia, contudo, deve ser considerada de acordo com as evidências apresentadas pelas fontes analisadas.

4.4. Contribuições da Enfermagem

A análise da literatura e dos documentos também permitiu identificar contribuições relacionadas à atuação da Enfermagem no acolhimento, na escuta, na educação em saúde, na oferta e realização do rastreamento e na continuidade do cuidado. O acolhimento e a escuta qualificada são importantes para estabelecer uma relação de confiança, considerando as necessidades de cada pessoa e respeitando sua identidade de gênero (Brasil, 2026).

Para Dhillon *et al.* (2020), a utilização de linguagem inclusiva e a possibilidade de o paciente indicar os termos anatômicos com os quais se sente mais confortável podem reduzir situações de constrangimento. A educação em saúde contribui para ampliar o acesso ao rastreamento por meio de orientações sobre finalidade, métodos, periodicidade e acompanhamento dos resultados (Brasil, 2025). A oferta do rastreamento também precisa considerar as necessidades e dificuldades de cada pessoa, podendo envolver coleta realizada por profissional capacitado ou autocoleta (Brasil, 2025).

A relação entre esses achados permite compreender que a atuação da Enfermagem não se limita à realização do exame. O acolhimento e a comunicação adequada estão relacionados à experiência da pessoa durante o atendimento, enquanto as orientações sobre o rastreamento contribuem para o conhecimento sobre o procedimento e o acompanhamento dos resultados. Essas ações

precisam estar associadas à organização dos fluxos assistenciais para que o cuidado tenha continuidade.

Quanto à continuidade do cuidado, os documentos analisados destacam a necessidade de orientação sobre os resultados, encaminhamentos e organização dos fluxos assistenciais (Brasil, 2026). Nesse contexto, a atuação da Enfermagem envolve a orientação da pessoa e a participação no acompanhamento conforme os fluxos estabelecidos pelos serviços.

A qualificação profissional também aparece como aspecto necessário para melhorar o atendimento dessa população. Almeida *et al.* (2024) identificaram lacunas no conhecimento dos profissionais sobre o cuidado à população trans, enquanto Rivers *et al.* (2024) apontam a importância da educação sobre saúde trans. Esses achados reforçam a necessidade de relacionar a preparação profissional às condições de atendimento oferecidas pelos serviços.

Dessa forma, a literatura analisada aponta que a Enfermagem pode contribuir para a redução de barreiras ao rastreamento por meio do acolhimento, da comunicação adequada, da educação em saúde, da oferta do cuidado e da participação na continuidade da assistência. Essas contribuições dependem tanto da atuação profissional quanto das condições de organização dos serviços para garantir acesso, acompanhamento e encaminhamento quando necessário.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como objetivo analisar os principais desafios e perspectivas relacionados ao rastreamento do câncer do colo do útero em homens trans e pessoas não-binárias. Os resultados mostraram que a adesão ao rastreamento é influenciada por fatores

físicos, emocionais, profissionais e institucionais, destacando-se o desconforto durante o exame, a disforia de gênero, o preconceito, o despreparo profissional e as dificuldades de acesso e organização dos serviços.

Entre os principais desafios identificados estão as práticas que não consideram as diferentes identidades de gênero, as dificuldades relacionadas ao uso do nome social, os formulários inadequados, a ausência de diretrizes inclusivas e a falta de preparo dos profissionais. Esses fatores podem dificultar o acesso e a continuidade do cuidado.

As perspectivas encontradas estão relacionadas à organização do rastreamento, à convocação e busca ativa da população, à educação em saúde e às alternativas de coleta, como a autocoleta, e à implementação do teste de DNA-HPV como método primário de rastreamento. Essas estratégias podem contribuir para ampliar a adesão e reduzir as dificuldades encontradas no rastreamento.

A Enfermagem apresenta contribuições no acolhimento e na escuta qualificada, na educação em saúde, na oferta, na realização do rastreamento, no acompanhamento e na qualificação profissional. Dessa forma, o estudo alcançou o objetivo proposto ao identificar os principais desafios e perspectivas e as contribuições da Enfermagem para o acesso e a equidade no rastreamento.

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica e documental, as conclusões apresentadas foram construídas a partir das informações encontradas na literatura e nos documentos analisados. A pesquisa bibliográfica e documental apresentou limitações quanto à

produção de evidências específicas sobre o rastreamento nessa população, indicando a necessidade de novos estudos sobre o tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA INTERNACIONAL PARA PESQUISA SOBRE O CÂNCER (IARC). **IARC marks Cervical Cancer Awareness Month**. Lyon: IARC, 2020. Disponível em: <https://www.iarc.who.int/news-events/iarc-marks-cervical-cancer-awareness-month/>. Acesso em: 23 set. 2026.

ALMEIDA, F. F. X. *et al.* Assessment of knowledge in oncology about care for transgender people: a scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 77, Suppl. 3, e20230532, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0532>. Acesso em: 23 set. 2026.

ARAÚJO, J. M. S. *et al.* Exame de Papanicolaou e câncer cervical em homens transgêneros: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 2, e17010212342, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12342>. Acesso em: 29 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero: parte I – rastreamento organizado utilizando testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico**. Relatório de Recomendação nº 977. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2025/relatorio-de-recomendacao-no-977-diretrizes-rastreamento-colo-de-utero>.

Acesso em: 5 ago. 2026.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Acesso e

Equidade na Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica nº 10/2026-CGAEQ/DESF/SAPS/MS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-10-2026-cgaeq-desf-saps-ms.pdf/view>. Acesso em: 23 set. 2026.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. 1. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 5 ago. 2026.

CARVALHO, C. O. F. *et al.* O rastreio de câncer de colo uterino em homens transsexuais e seus desafios. **Anais do UNIC – Congresso Regional de Práticas Investigativas**. v. 6, n. 1, p. 184-185, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unifev.edu.br/unic/article/view/1832>. Acesso em: 29 set. 2026.

CLARO, I. B.; LIMA, L. D.; ALMEIDA, P. F. Diretrizes, estratégias de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero: as experiências do Brasil e do Chile. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, p. 4497-4509, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.11352021>. Acesso em: 29 set. 2026.

DHILLON, N. *et al.* Bridging barriers to cervical cancer screening in transgender men: A Scoping Review. **American Journal of Men's Health**, v. 14, n. 3, 1557988320925691, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1557988320925691>. Acesso em: 23 set. 2026.

FLORIDO, L. M. P.; ELIAN, E. M. H. Desafios do rastreio de câncer de colo em homens transgêneros. **Cadernos de Medicina UNIFESO**,

Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 162-169, 2020. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1998>. Acesso em: 5 ago. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. 114 p. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/7810>. Acesso em: 1 out. 2026.

MOTA, A. T. *et al.* Adesão ao rastreamento do câncer de colo de útero na população trans: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 50-59, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v32i1.889>. Acesso em: 5 ago. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Câncer de colo do útero é 3º mais comum entre mulheres na América Latina e Caribe, mas pode ser prevenido**. Washington, D.C.: OPAS, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-2-2019-cancer-colo-do-utero-e-3o-mais-comum-entre-mulheres-na-america-latina-e-caribe>. Acesso em: 23 set. 2026.

RIVERS, G.; HINCHLIFF, S.; THOMPSON, J. Transgender and non-binary peoples experiences of cervical cancer screening: a scoping review. **Journal of Clinical Nursing**, v. 33, n. 6, p. 2112-2122, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.17023>. Acesso em: 23 set. 2026.

SAMPAIO, A. C. L. *et al.* Prevenção do câncer de colo uterino em homens transgênero: desafios e novas perspectivas de rastreio. **Femina**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 4, p. 245-249, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.61622/0100-7254514202307>. Acesso em: 1 set. 2026.

TEIXEIRA, L. A. Dos gabinetes de ginecologia às campanhas de rastreamento: a trajetória da prevenção ao câncer de colo do útero no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 221-240, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702015000100013>. Acesso em: 6 set. 2026.

¹ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. *Campus Parintins*. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. *Campus Parintins*. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. *Campus Parintins*. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. *Campus Parintins*. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Tutora do Ensino Superior do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. *Campus Parintins*, Especialista em Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia pela Faculdade do Leste Mineiro - Faculeste. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁶ Professora do Ensino Superior do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro. *Campus Manaus*, Doutora em Genética,

Conservação e Biologia Evolutiva pelo Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)